

## 地域保健における児童虐待に関する調査・研究の動向と課題

山田 和子

## Trends in research on support for child abuse in the community

Kazuko YAMADA

## I. はじめに

最近、児童虐待はテレビ、新聞などマスコミで盛んに取り上げられ、大きな話題になっている。また、全国の児童相談所において、児童虐待に関する相談件数は年々増加し、1998年度には90年度の6倍になっている<sup>1)</sup>。このような相談件数の増加は、児童福祉分野だけでなく、保健、医療、教育、司法など様々な分野でおこってきている。

地域保健分野においても児童虐待への支援数は増加してきているが<sup>2, 3)</sup>、虐待への支援は始まったところであり、保健婦は試行錯誤しながら支援を行っているのが現状である。

一方、国においても平成12年2月には「健やか親子21」検討会が発足し、地域保健分野における児童虐待対策に関して検討が開始された。さらに、平成12年5月には「児童虐待防止法」が成立した。

そこで、本稿ではこれまでの地域保健に関する児童虐待についての文献を概観し、今後の児童虐待に関する研究の進め方、課題を明らかにすることを目的に文献検討を行った。

## II. 用いた文献

文献の収集には、医学・保健分野のデータベースである医学中央雑誌を用い、キーワードとして「児童虐待」が取り入れられた1987年版から最新の2000年版までを用いた。

まず、「児童虐待」をキーワードに検索を行い、次いで調査・研究に絞るため記事区分で「原著」と「会議録」を選んだ。これらの文献には小児科、精神神経科、法医学などの医学分野の文献が多かったので、この内、地域保健に関連するものを中心に検討した。

## III. 調査・研究の概観

## 1. 文献数

「児童虐待」をキーワードに検索を行った結果、文献数は1991年版で初めて10件となり、それ以前は1～5件だった。特に1993年版以降は増加傾向にあり、1999年版ではじめて100件を越えた。1999年版では前年より41件増加し133

件となり、増加傾向は今後も続くと推測される。これまでの文献数からみると、児童虐待に関する研究は緒についたところといえる。

また、児童虐待の調査・研究の文献は、地域保健に関するものは51件で、小児科、精神科、法医学など医学分野と比較すると少なかった。しかし、虐待に関する文献が出始めた頃は、大阪、栃木、群馬などの虐待の活動が活発な地域であったが、最近では、調査・研究を実施している地域が広がってきている。

## 2. 児童虐待の支援の実態

地域保健での児童虐待への支援実態に関する調査・研究は、全国、都道府県、保健所、市町村単位が考えられる。しかし、地域保健では全国的な調査・研究はなく、都道府県で実施していたのは、大阪<sup>4-7)</sup>、和歌山<sup>8, 9)</sup>、栃木<sup>10-12)</sup>、群馬<sup>13, 14)</sup>、静岡<sup>15)</sup>、滋賀<sup>16, 17)</sup>の6府県で、その他は保健所、市単位で調査・研究を実施していた。

調査方法は、虐待に係る保健所、市町村、児童相談所などの機関に勤務する職員を対象に、職員が関与している事例について調査・研究を実施していた。これは、被虐待児あるいは虐待者を対象に調査をすることが困難なことを現している。

## (1) 全国調査

地域保健以外の分野の全国調査は、全国児童相談所長会、厚生省が児童相談所を対象にした調査、国立小児病院小児医療研究センターが主要医療機関の小児科を対象にした調査がある。

全国児童相談所長会の調査は1988年、1996年の2回実施され、1996年に実施された調査では6カ月間に新規に受理した相談事例は、175カ所から2,061件の報告があり、1988年の調査のほぼ2倍になっている<sup>18)</sup>。厚生省の調査は、児童虐待の相談件数について毎年、児童相談所に報告を求めている、いわゆる「厚生省報告例」があるが、そこでの相談件数は1998年度は90年度の6倍になっている<sup>1)</sup>。国立小児病院小児医療研究センターの調査では、1986年より毎年調査され、1993年までの8年間に診断された事例が605例である<sup>19)</sup>。3種類の調査のいずれも児童虐待の件数は増加して

きている。

しかし、これらの調査は、児童相談所、あるいは医療機関の単一の機関を対象に行ったものであり、一定の地域における発生状況について全国的な調査は実施されていない。また虐待の内容としても児童相談所、医療機関が関与している児童虐待は、施設入所、一時保護あるいは入院などを要する比較的重度で、虐待の種類では身体的虐待が多いが、保健分野で支援する虐待は、種類としてネグレクトが多く、年齢は低年齢化し、虐待の疑いから重症の虐待まで幅広いのが特徴である<sup>2, 3, 20)</sup>。

地域保健でも、今後の虐待施策を考える上で、全国的な調査が必要である。今回筆者らは、1999年に全国の保健所を対象に、6カ月間に支援した虐待事例を調査したところ、全国から1706例の報告があり、多くの保健所で支援が実施されていたことがわかった。地域保健対策は保健所及び市町村の保健部門・保健センターにおいて行われているため、今後、市町村の保健部門・保健センターも含めた調査が必要と考える。

## (2) 都道府県の調査

都道府県で保健機関も対象に含め調査を実施していたのは、6府県であった。調査の対象となった機関は保健機関だけ、保健と医療機関、保健と医療と福祉機関など各府県で様々であるが、保健機関が支援しているのは、栃木県では31%、大阪府では34%、和歌山では54%であった<sup>22)</sup>。この結果から、児相相談所、医療機関だけでなく、保健所、市町村も多くの虐待事例への支援をしていることがわかる。また、調査を実施している府県は虐待問題に対する活動が活発な地域であり、調査は虐待の活動状況の反映とも考えられる。例えば、大阪府は日本で始めて1988年に福祉、医療、保健機関を対象とした調査が実施され<sup>20)</sup>、その後も調査・研究が実施されている<sup>21)</sup>。また、1990年には民間団体である虐待防止協会が全国に先駆けて設立されるなど児童虐待の活動が活発な地域である。

虐待への対策は都道府県毎に異なるため、虐待の実態、問題点の把握、さらに課題の把握のためには、今後、都道府県毎に調査に取り組む必要があるだろう。

## 3. 虐待の把握率

児童虐待は、家庭内で発生することが多く、誰かが気づかない限り虐待の発見につながらないという発見の難しさがある。現在、発生に関する調査・研究の多くは、機関が支援している虐待であり、発見というより把握している虐待と表現した方がよいと思われる。

把握率について、栃木県、大阪府、和歌山県の3府県で比較した資料がある。対象とした機関、年齢などは異なるが、いずれも多機関を対象としたもので、栃木県で1993年に実施した調査では0～9歳人口1000人当たり0.32人、和歌山県で1993年に実施した調査では16歳未満人口1000人当たり0.17人、大阪府で1988年に実施した調査では18歳未満人口1000人当たり0.34人～1.14人と市によって差があった<sup>22)</sup>。また、東京都下3保健所、大阪府の悉皆調査から、

治療・ケアを要する就学前の児童虐待の概数が1/1000と推計したものがあり<sup>23)</sup>、これらの調査から児童虐待の発生頻度は、決して少なくないことがわかる。しかし、府県により把握率に差があり、なぜこのような差がみられるのか、その要因についての検討が必要であろう。

## 4. 虐待のリスク要因

地域保健で発見、支援することが多いネグレクトは身体的虐待と比較して目に見える症状が少なく、発見が難しい。また、保健機関では、乳幼児健康診査、各種健康相談などから虐待が発見されることが多く、したがって乳幼児期の年齢が多く、発見しても虐待と判断することが難しい。そこで虐待のリスク要因が明らかであると、リスク要因を参考に、虐待か否かの判断、あるいは虐待の重要度を判断する際に役立つ。さらに、リスク要因がわかるとリスク要因を軽減を図る予防活動に活かすことができる。

養育問題について小林らが実施した調査から、明らかになったリスクは表1のとおりである<sup>24)</sup>。周産期の要因、養育状況の要因、親の要因、家族形態・生活状況に分けられ、これらのリスク要因が重なった時に、虐待が起こるとされている。小林らのリスク要因に関する調査が、栃木県、群馬県、和歌山、滋賀で実施されているが、これらからも同様な結果が得られている<sup>9, 17, 22, 25, 26)</sup>。しかし、これまでの調査・研究では、父親に関するリスク要因があまり把握されていない。また、リスク要因には支援の初期から分かるリスクと支援を継続する中で分かるリスクがある。初期に分かるリスクは母親の年齢、妊娠・出産に関するもの、育児の能力、育児不安などで、支援を継続する中で分かるリスクとしては生育歴、生活状況、家族の問題などである<sup>27)</sup>。また、リスクと虐待の重症度、支援の効果についての検討も試みられている<sup>28, 29)</sup>。

今後の研究課題としては、リスクと虐待の発症、リスクと重症度、リスク要因をどのように把握するかなどが研究課題である。

## 5. 保健婦の役割・機能

保健婦の役割・機能に関するものが最も多かった。

保健婦の役割・機能を平野による3つの領域<sup>30)</sup>に分類して検討した。3領域とは①ケアの領域、②仲間づくり・ネットワーク化の領域、③システム化の領域であり、これらの区分に基づいて検討した。

### (1) ケアの領域

ほとんどの調査・研究は、保健婦の役割の中でもケアの領域の実態に関するものが多かった。保健婦の支援は被虐待である子どもだけでなく、虐待者である母親、子どもと母親の関係にむけられ、支援内容は親との信頼関係の構築、子どもの成長・発達の促進、関係機関との連携などがあげられ、それらの支援は親が機関に行く時に同伴する、手続きを親と共に行うなど、より親にとって現実的な無理のない方法で支援が行われていた<sup>31, 32)</sup>。また、これらの直接的なサービスの効果は高かった<sup>33)</sup>。

表1 乳幼児虐待のハイリスク要因－1990年大阪府調査318人の背景要因から

出典：文献<sup>24</sup>より

| 周産期の要因     |     | 養育状況の要因          |     | 家族形態      |     |
|------------|-----|------------------|-----|-----------|-----|
| 妊娠について     |     | 育児能力の問題          | 21% | 母子家庭      | 19% |
| 望まぬ妊娠      | 22% | 子どもが不潔           | 16% | 父子家庭      | 6%  |
| 10代の妊娠     | 17% | 授乳や栄養の問題大        | 16% | 合成家庭      | 19% |
| 定期的妊娠検診受けず | 15% | 子どもとの関わりが少ない     | 16% | 内縁        | 6%  |
| 妊娠回数5回以上   | 11% | 偏った育児信念          | 15% | 実父母家庭     | 51% |
| 自宅分娩       | 3%  | 体罰の肯定            | 14% | 生活状況      |     |
| 未婚妊娠       | 10% | 子どもへの過大な期待       | 6%  |           |     |
| 新生児について    |     | 家庭内の子どもの死亡歴      | 11% | 父親の職業     |     |
| 未熟児        | 30% | 親の要因             |     | 無職        | 14% |
| 新生児期の入院    | 23% |                  |     | パート       | 4%  |
| 基礎疾患がある    | 13% | 性格の問題            | 60% | 転職の繰り返し   | 24% |
| 多胎         | 6%  | 精神疾患             | 18% | 経済不安      | 61% |
| 乳幼児期について   |     | 知的障害             | 15% | 劣悪な生活環境   | 20% |
| 発達の遅れ      | 32% | アルコール症           | 14% | 夫婦の不和・葛藤  | 55% |
| 情緒行動問題     | 21% | 慢性疾患             | 8%  | 家事能力が低い   | 22% |
| 発育障害       | 14% | 反社会的行動           | 4%  | 親族からの孤立   | 31% |
| 病気にかかりやすい  | 11% | 生育歴の問題           | 28% | 近隣友人からの孤立 | 33% |
| 1か月以上の分離   | 23% | 再婚（父親）14%（母親）13% |     | 過大な育児負担   | 32% |

支援の段階として、最初は支援をとおして親との信頼関係の構築が行われ、初期の段階にエネルギーを注ぎ、母親にとって何でも話せる、心地よい関係をつくり、次の段階にすすめる基盤としている<sup>24)</sup>。しかし、親は支援の反応として、支援を歓迎する時もあるが拒否、あるいは歓迎と拒否と変動するなど、虐待特有の支援の困難さが示された<sup>35)</sup>。

## (2) 仲間づくり・ネットワーク化

虐待事例は、福祉、経済、医療など多くの問題を抱えているので、一機関だけの支援だけで解決することはできず、多機関と連携した支援が必要である。

保健機関は、自らが支援している事例においては、支援を実践する機関であり、支援の中心となる機関でもあり、情報が集中する機関でもあるという多くの機能を果たしていた<sup>36)</sup>。さらに、保健所が虐待の専門相談を開設することにより、ネットワーク化が促進されたという保健所の連携機能について言及されたものがあつた<sup>37)</sup>。

仲間づくりに関しての資料は1つだけだった<sup>38)</sup>。仲間づくりは虐待者を対象としたもので、グループの目的は育児力を高めることにおき、その基盤は共感しあえる人間関係を再構築することで、グループ活動により虐待していたことをしていたことを洞察できるとしていた。

## ③システム化

保健婦の地域のシステム化についての文献はなかった。その理由として、地域保健では現在は虐待事例への個別支援を中心に活動している時期であり、システム化に関しては児童相談所が中心になって進められているからと思われる。

保健婦の役割・機能について、今後、ケアの領域では、虐待の種類、重要度、リスクに応じた有効な支援内容、支

援方法の検討が必要である。特に支援初期の支援内容・方法、さらに、親が支援を拒否する時の支援方法の検討が急がれる。仲間づくり、ネットワーク化の領域においては、どの時期に、どのような方法でネットワーク化を図るのか、仲間づくりにおいては虐待者あるいは虐待のリスクがある親を対象とした仲間づくりの方法、内容、有効性についての検討が必要である。システム化においては、特に地域保健と医療機関、地域組織との連携、保健所と市町村の連携を含めたシステム化についての検討が必要である。さらに、虐待予防に重点をおいたシステム化の検討も必要である。

## VI. 今後の研究の方向

地域保健における児童虐待に関する対策を進めて行くためには、当面、次のような研究が重要と考える。

1. 地域保健における児童虐待の支援の実態
2. 保健婦の児童虐待の発見、支援技法
3. 保健所、市町村における対策
4. 関係機関とのネットワークの構築
5. 発生予防の対策
6. 虐待のリスク要因
7. 虐待の定義 など

これまでの児童虐待についての研究は、数府県における児童虐待の実態、保健婦の児童虐待への支援実態などが中心であった。一層、児童虐待防止対策を進めるために、また、有効な支援を行うためにも全国、都道府県、保健所、市町村などさまざまなレベルにおいて調査・研究が必要である。

## V. おわりに

児童虐待により死亡したり、障害を残したり、また、世代間連鎖をおこしたりするので、母子保健対策上、重要なそして緊急な課題である。地域保健における児童虐待に関する研究は緒についたばかりであるが、最近増加傾向にある研究領域である。しかし、児童虐待についての研究は、全国の実態の把握を始めとして、支援技法、虐待の定義、発生要因の研究など、今後の課題も多い。

さらに、虐待の取り組みの国際的な方向性として、「事後対応型システムから事前対応型システムへ」の転換が考えられ、問題を事前に予防するためのシステムに予算と保健婦等の人材を投資していこうという方向性が強くなってきている<sup>39)</sup>。本稿では児童虐待に限定して文献を中心に分析を行ったが、児童虐待への対策だけでなく児童虐待を予防するための子育て支援対策の一層の充実及び研究が望まれる。

## 文献

- 高橋重宏：子ども虐待と子どもの権利擁護，第17回小児保健セミナー 心の健康支援，37-56，2000
- 山田和子，他：全国の保健所保健婦による児童虐待への支援実態（第1報）～虐待事例の分析と児童相談所との比較～，第47回日本小児保健学会発表予定
- 野田順子，他：全国の保健所保健婦による児童虐待への支援実態（第2報）～虐待疑い事例と虐待事例の比較～，第47回日本小児保健学会発表予定
- 小林美智子，他：大阪府の6歳以下で発見された虐待の実態 児や家族および援助機関の実態，児童青年精神医学とその近接領域，33(5)：389-396，1992
- 佐藤拓代，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動（その5）母子保健における養育問題の把握，日本公衆衛生雑誌，41(10)：777，1994
- 毛受矩子，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動（その7）母子保健における養育問題の予後，日本公衆衛生雑誌，41(10)：779，1994
- 佐藤拓代，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動（その8）養育問題の分析，日本公衆衛生雑誌，42(10)：945，1995
- 下山田洋三，他：和歌山県における小児虐待の実態調査（第2報）前回報告例の追跡調査と新規症例，小児科臨床，50(5)：1051，1997
- 下山田洋三，柳川敏彦，小池通夫：和歌山県の被虐待児童候群の実態調査（第2報），小児保健学会講演集，176-177，1994
- 金子敬子，他：栃木県における小児虐待の実態（その1），第42回日本小児保健学会講演集，227-228，1996
- 下泉秀夫，他：栃木県における小児虐待の実態（その2），第42回日本小児保健学会講演集，256-257，1995
- 下泉秀夫，他：栃木県における小児虐待の実態，日本小児科学会雑誌，101(11)：1588-1595，1997
- 下泉秀夫，他：地域を対象とした小児虐待実態調査の比較，小児の精神と神経，37(2)：153，1997
- 小泉武宣，他：群馬県における子ども虐待の推移，日本小児科学会雑誌，103(2)：277，1998
- 小林繁一，他：静岡県におけるこどもの虐待の実態調査，日本小児科学会雑誌，101(7)：1205，1997
- 山本尚，他：滋賀県の母子保健における養育問題実態調査（第1報）養育問題を有する事例のプロフィールについて，第44回日本小児保健学会講演集，82-83，1997
- 長谷部みさ，他：滋賀県の母子保健における養育問題実態調査（第2報）－養育問題の内容とその背景、援助効果について－，第44回日本小児保健学会講演集，84-85，1997
- 全国児童相談所長会：全国児童相談所における家庭内虐待調査」報告書，全児相，62号別冊，1997
- 谷村雅子，他：小児虐待の時代推移，第42回小児保健学会講演集研究，250-251，1995
- 池田美佳子：調査機関別の実態，大阪の乳幼児虐待－被虐待児の予防・早期発見・援助に関する調査報告－，28-42，1993
- 小林美智子，他：保健所における子どもの虐待の実態と援助－第4回調査－家庭支援による再発防止，平成8年度厚生省心身障害研究 効果的な親子のメンタルケアに関する研究報告書，1-24，1997
- 下泉秀夫，他：地域を対象とした小児虐待実態調査 栃木県・大阪府・和歌山県の比較，小児の精神と神経，37(2)：131-135，1997
- 松井一郎，他：児童虐待対応のシソーラス－児童虐待のマニュアルの準備，平成7年度厚生省心身障害研究 親子のこころの諸問題に関する研究報告書，13-28，1996
- 小林美智子：児童虐待の実態と対応，小児看護，20(7)：852-859，1997
- 大川英美，他：群馬県における被虐待児・放置児の実態調査，第42回小児保健学会講演集，225-259，1995
- 下泉秀夫，他：栃木県における小児虐待の実態（その2），第42回小児保健学会講演集，256-257，1995
- 山田和子，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動（その6）母子保健における養育問題の要因，日本公衆衛生雑誌，41(10)：778，1994
- 佐藤拓代，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動（その1）－リスクアセスメントの試み－，第44回小児保健学会講演集，60-61，1997
- 佐藤拓代，他：保健活動からみた子どもの虐待(その2) リスクアセスメントを用いた援助の評価，日本公衆衛生雑誌，44(10)：813，1997
- 平野かよ子：新しい健康観への転換と地域保健の課題 公衆衛生・地域保健を担う保健婦の役割，生活教育，44(4)，7-11，2000
- 山田和子，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動（その9）－養育問題における援助－，日本公衆衛生雑誌，41(10)：946，1995
- 上野昌江，他：児童虐待の援助における保健婦の役割に関する基礎的研究，大阪府立看護大学紀要，3(1)：15-25，1997
- 佐藤拓代，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動(その5)－母の育児基盤への効果的な援助の検討－，小児保健学会講演集，704-705，1998
- 上野昌江：乳幼児虐待への保健婦の家庭訪問による援助の分析 母親への支援についての検討，日本看護科学学会学術集会講演集，19：66-67，1999
- 山田和子，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助活動（その9）養育問題における援助，日本公衆衛生雑誌，42(10)：946，1995
- 山田和子，他：大阪府の保健所における児童虐待への援助

- 活動(その3)ー保健所以外の関係機関関与の実態ー, 第44回小児保健学会講演集, 64-65, 1997
- 37) 加藤順子, 他: 子どもの虐待と保健婦活動 その発見と初期対応の取り組み, 東京都衛生局学会誌, 102: 378-379, 1999
- 38) 河島貴子, 他: 地域における虐待防止の取り組みについて「母と子の関係を考える会 (MCG 砧)」を試みて, 東京都衛生局学会誌, 102: 382-383, 1999
- 39) 峯本耕治: 子どもの権利条約から見た日本と世界の現状, 日本子どもの虐待防止研究会栃木大会プログラム・抄録, 15-17, 1999
- 40) 宮本ふみ, 他: 保健所における児童虐待対応の現状と課題 多摩川保健所における事例分析から, 東京都衛生局学会誌, 103: 24-25, 1999
- 41) 山田和子, 他: 大阪府の保健所における児童虐待への援助活動(その4) 保健婦活動のあり方, 第45回日本小児保健学会講演集, 704-705, 1998
- 42) 小泉武宣, 他: 群馬県子ども虐待防止ネットワーク推進協議会1年間の歩みから 子ども虐待予防のあり方と警察の子ども虐待に対する介入について, 第45回日本小児保健学会講演集, 688-689, 1998
- 43) 谷村雅子, 他: 小児虐待の地域分布, 第45回日本小児保健学会講演集, 682-683, 1998
- 44) 福永龍繁, 他: 三重県下における児童虐待に関する意識調査結果と防止対策, 日本法医学雑誌, 53(1): 61, 1999
- 45) 山崎嘉久, 他: Child maltreatmentー病院小児科から地域への発信ー, 日本小児科学会雑誌, 103(2): 276, 1999
- 46) 安部計彦: 北九州市における児童虐待防止の取り組み, 児童青年精神医学とその近接領域, 39(3): 267-269, 1998
- 47) 増田知恵子, 他: 奈良県下における過去10年間のChild Abuseによる死亡剖検例の検討, 日本小児科学会雑誌, 102(5): 621, 1998
- 48) 高橋由美子, 他: 子どもの虐待防止に対する保健所の取り組み, 東京都衛生局学会誌, 100: 370-371, 1998
- 49) 小泉武宣, 他: 新しい時代の母子保健活動モデルとしての地域における子どもの虐待防止ネットワーク, 第44回日本小児保健学会講演集, 68-69, 1997
- 50) 山路雅代, 他: 大阪府の保健所における児童虐待への援助活動(その2) 保健婦の援助の視点, 第44回日本小児保健学会講演集日本小児保健学会講演集, 62-63, 1997
- 51) 山田和子, 他: 保健活動からみた子どもの虐待(その1) 関係機関との連携, 日本公衆衛生雑誌, 44巻(10): 812, 1997
- 52) 松原佳代子, 他: 児童虐待に関する香川県内の保健婦に対する意識調査, 四国公衆衛生学会雑誌, 42(1): 35-38, 1997
- 53) 山本宏美, 他: 子育て支援のための地域保健福祉ネットワークづくり小児虐待の予防と早期発見のために, 四国公衆衛生学会雑誌, 42(1): 39-42, 1997
- 54) 山田和子, 他: 乳幼児虐待における保健所保健婦の援助実態(その2) 関係機関との連携, 第43回日本小児保健学会講演集, 293-294, 1996
- 55) 上野昌江, 他: 乳幼児虐待における保健所保健婦の援助実態(その1) 援助内容の分析, 第43回日本小児保健学会講演集, 550-551, 1996
- 56) 池田光代, 他: 保健所における児童虐待への援助活動, 第43回日本小児保健学会講演集, 548-549, 1996
- 57) 小泉武宣, 他: 地域における子どもの虐待防止対策のあり方 群馬県における実態調査をふまえて, 第43回日本小児保健学会講演集, 290-291, 1996
- 58) 衣笠紀玖子, 他: 京都市における小児虐待 虐待への効果的な対応について, 第43回日本小児保健学会講演集, 538-539, 1996
- 59) 上野昌江, 他: 保健婦の保健指導での対応とそれに関わる要因 児童虐待の知識・援助の観点から, 日本看護学会27回集録 地域看護, 59-61, 1996
- 60) 山本裕美子, 他: 乳幼児虐待における保健婦活動ー大阪府保健所保健婦と市町村保健婦の援助実態ー, 日本公衆衛生雑誌, 43(10): 561, 1996
- 61) 佐藤拓代, 他: 養育問題からみる児童虐待の要因(第3報) 大阪府保健所養育問題調査, 第42回日本小児保健学会講演集, 252-253, 1995
- 62) 下泉秀夫, 他: 栃木県小児虐待防止ネットワークの取り組み, 小児の精神と神経, 36(1): 96, 1996
- 63) 衣笠紀玖子, 他: 京都市における小児虐待発生要因と被虐待児への影響, 第41回日本小児保健学会講演集, 174-175, 1994
- 64) 毛利智恵美, 他: 保健婦からみた児童虐待の現状について(1), 四国公衆衛生学会雑誌, 38(1): 112-115, 1993.
- 65) 大西美智恵, 他: 保健婦からみた児童虐待の現状について(2), 四国公衆衛生学会雑誌, 38(1): 108-111, 1993